



## IMPRESO DE MANTENIMIENTO DE TERCEROS

### DATOS PERSONALES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

C.I.F.:

D.N.I.:

DOMICILIO:

POBLACIÓN:

C.P.:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

FAX:

CORREO ELECTRÓNICO:

### DATOS BANCARIOS

ENTIDAD  
FINANCIERA

SUCURSAL

IBAN

NÚMERO CUENTA  
CORRIENTE

DECLARO QUE SON CIERTOS LOS DATOS ARRIBA REFLEJADOS Y QUE IDENTIFICAN LA CUENTA Y LA ENTIDAD FINANCIERA A TRAVÉS DE LAS CUALES DESEO RECIBIR LOS PAGOS QUE PUEDAN CORRESPONDER, OSTENTANDO EL PODER SUFICIENTE PARA ELLO.

FIRMADO: \_\_\_\_\_

EN CALIDAD DE: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

CERTIFICADO de conformidad de la Entidad Financiera (fecha, sello y firma)

REMITIR POR CORREO A:  
AYUNTAMIENTO DE ALMORADÍ  
PLAZA DE LA CONTITUCIÓN, 1  
03160 - ALMORADÍ (ALICANTE)

POR FAX:  
96 678 01 04

NOTA: IMPRESCINDIBLE D.N.I. O C.I.F.